(Son las 12:30).

SEÑOR PRESIDENTE.- La Subcomisión para el Estudio del Proyecto de Ley de Contratos de Seguros nuevamente tiene el enorme placer de recibir al doctor Apotheloz. Estamos trabajando con el objetivo de avanzar sobre el tema a los efectos de que la Comisión de Constitución y Legislación apruebe este proyecto de ley.

Pido disculpas a la subcomisión porque pensamos que las explicaciones de la reunión pasada iban a ser más sencillas y no citamos a los compañeros del Cuerpo de Taquígrafos de la Cámara de Senadores. Les hemos solicitado que desgraben esa sesión –porque se grabó– y hoy estén presentes, para que los legisladores tengan toda la información que el doctor Apotheloz nos proporciona, que es muy importante y abundante, sobre todo acerca de los primeros dos capítulos de este proyecto de ley.

Antes de comenzar a analizar el capítulo tercero, quiero decir que hoy contamos con la presencia del senador Pablo Mieres, miembro de la Comisión de Constitución y Legislación, quien desea hacer algunos comentarios sobre algunos artículos.

Tiene la palabra el senador Mieres para efectuar las consultas pertinentes al doctor Apotheloz.

SEÑOR MIERES.- En primer lugar, pido disculpas por no haber estado presente en las sesiones anteriores. Lo que tengo para mencionar son detalles, pero creo que vale la pena señalarlos; quizás algunos ya fueron corregidos o hay argumentos para no hacerlo.

Lo primero que quiero señalar está en el artículo 6, y también en el 17 y tiene que ver con el plazo. Se hace referencia a un mes, y no parece lo más conveniente en la medida en que los meses tienen duraciones variadas. Considero que debería sustituirse por treinta días corridos o por algún número concreto. Ahora hago referencia al artículo 6, en cuyo inciso tercero dice que si se pactara la prórroga o renovación automática cualquiera de las partes podrá dejarla sin efecto mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de un mes. Creo que quizás es más preciso hablar de un plazo de, al menos, treinta días corridos de anticipación. Ese es un planteo que se repite en el artículo 17, cuando en el inciso segundo se habla del derecho a rescindir unilateralmente el contrato dentro del mes siguiente a contar del día en que se recibió la comunicación. En este caso sería aun más indefinido, pues se pueden dar interpretaciones distintas. Creo que si hablamos de treinta días corridos deja de haber incertidumbre o dudas al respecto.

SEÑOR APOTHELOZ.- La observación que hace el señor senador es compartible totalmente. Creo que su propuesta le da más certeza. Muchas veces nosotros en el análisis de un proyecto de ley damos por sabidas u obvias muchas cosas; me parece correcta la apreciación del señor senador, que es acertada, pues da más certeza poner días corridos, que se sepa claramente cuál es exactamente el plazo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Queda esto como un elemento a los efectos de la aprobación que tenemos que darle a posteriori acerca de las actuaciones del doctor Apotheloz.

SEÑOR APOTHELOZ.- Nosotros siempre preferimos que se hable de días corridos porque sucede que a veces se suspende un plazo, por ejemplo, por semana de turismo, y puede haber dudas en cuanto a si esos días se cuentan o no.

SEÑOR PRESDIDENTE.- Esas serían las aclaraciones del doctor Apotheloz sobre los artículos 6 y 17.

SEÑOR MIERES.- Así que se hablaría de días corridos.

En cuanto al artículo 14, que refiere al riesgo, el primer inciso dice: «Se entiende por riesgo, el acontecimiento futuro, posible e incierto en cuanto a su producción o en cuanto al momento de su

ocurrencia». Mi duda es sobre la utilización del término «futuro», en el sentido de que no siempre el riesgo es futuro, porque existen seguros en los que se pactan vigencias retroactivas. Entonces, la pregunta es si no sería mejor eliminar la palabra «futuro» y dejar el resto como está. Pero aclaro que es una duda que planteo y sé que se trata de un tema técnico.

SEÑOR APOTHELOZ.- Esta redacción podría parecer una contradicción porque pueden existir seguros en los que la vigencia se retrotraiga a una fecha anterior. Pero aclaro que esta definición está en casi todos los proyectos y es utilizada por la doctrina más aceptada. Al querer hablarse de futuro, por más que uno retrotraiga la fecha el riesgo no tiene que haber ocurrido y tiene que ser un álea; por eso se habla de futuro. Yo puedo retrotraer la vigencia, pero no puedo asegurar un riesgo que ya sucedió. Esa es la razón de hablar de futuro. Insisto en que se trata de una definición que consulta la más autorizada doctrina en materia de seguros nacional e internacional; en casi todo el modelo de España, por ejemplo, está previsto así.

SEÑOR MIERES.- Otras dudas que tengo tienen que ver con el tercer inciso del artículo 37 que no está en el original, sino que se trata de una propuesta de Audea, la Universidad de Montevideo y el Banco de Seguros del Estado.

SEÑOR APOTHELOZ.- Este tercer inciso es una cláusula que pusimos y que lo que hace es complementar. Este artículo refiere a los siniestros causados con dolo o culpa grave, que son causales que pueden provocar la pérdida del derecho. Ahora bien, también está el vicio propio, que sería lo que se agrega. Esta sería otra de las circunstancias connaturales que se puede dar en una causal de no cobertura. Es decir, no solamente se puede actuar con dolo o culpa grave, sino con la cosa viciosa. Debemos tener en cuenta que en la mecánica de los contratos de seguros, es imposible que el asegurador pueda inspeccionar previamente todos los riesgos, debido a la propia masividad del contrato. Entonces, el vicio propio es una de las circunstancias muy claras de exclusión. Me refiero, por ejemplo, a que un coche no tenga en condiciones los frenos, o que el motor no tenga el mantenimiento adecuado, etcétera. Se trata de un tema de vicio propio que, por esencia del contrato, no está asegurado. Lo agregamos porque entendimos que era una omisión que representaba una imprevisión y un vacío en ese sentido.

SEÑOR MIERES.- Estamos de acuerdo con eso. Simplemente, como esto no figuraba en el texto original, la pregunta es si se va a incorporar o no ese tercer inciso, lo cual nos parecería bien.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ahora pasaríamos a los artículos 47 y 52.

SEÑOR MIERES.- Al artículo 47 prefiero dejarlo pendiente para la próxima oportunidad.

SEÑOR APOTHELOZ.- Al artículo 47 no lo tenemos como desglosado y tendría que analizarlo porque aquí dice que hay que ver los comentarios del Instituto de Derecho Comercial de la UdelaR, por lo que habría que ir a los informes. Estuve analizando los artículos que formaban parte del documento y, entonces, si hablo de esto estaría, en realidad, improvisando. Me gustaría ver esto con mayor detenimiento.

SEÑOR MIERES.- La referencia al artículo 47 tiene que ver con la suspensión del pago de las primas y cuándo genera efectos; la sugerencia del Instituto de Derecho Comercial es tomar el modelo argentino. Esto lo planteo para que quede a consideración.

SEÑOR APOTHELOZ.- En forma teórica, cuando hay un atraso en el pago del premio es porque en un contrato que es bilateral, el riesgo que está sosteniendo el asegurador no tiene la contraprestación de la cobertura financiera. Es entonces que hay impago y mora y no solamente impago; como saben los señores senadores, el incumplimiento se opera por los dos requisitos: el incumplimiento más la mora. En el proyecto de ley hay una mora legal prevista y cuando hay incumplimiento y mora, durante el período donde el asegurado suspendió, no cae el contrato por el efecto de tracto sucesivo que tiene, sino que durante ese período se suspenden los beneficios que otorga el seguro para el incumplidor. No obstante, cuando el asegurado se rehabilita y se pone al día, el contrato sigue y mantiene su misma

vigencia. El efecto es que los siniestros que hayan operado durante el plazo de mora, obviamente, no están cubiertos.

En todo caso, después afinamos esto cuando analicemos qué es lo que opinó al respecto el Instituto de Derecho Comercial.

SEÑOR MIERES.- El último punto a mencionar es sobre el artículo 52 y, en realidad, es un detalle. El *nomen iuris* es «Interrupción» pero luego, en la redacción se habla de que «suspenden la prescripción». Nos parece que sería más conveniente utilizar el mismo verbo.

SEÑOR APOTHELOZ.- La verdad es que este detalle se nos pasó y quizás habría un problema de redacción porque interrupción y suspensión son dos cosas distintas desde el punto de vista jurídico. Es decir, desde ese punto de vista, cuando interrumpo después el plazo vuelve a comenzar; cuando se suspende, durante un período se interrumpe y después sigue el plazo, se cuenta el que ya estaba corrido.

Este es un artículo que todas las empresas de seguro hemos propuesto y es claramente beneficioso para el asegurado, que es la parte económicamente más débil porque ahora, en nuestro derecho actual, con el Código de Comercio cualquier reclamo que haga el asegurado no interrumpe el plazo de prescripción. Puedo plantear al asegurador que no estoy de acuerdo en esto o en aquello y mientras el plazo de prescripción sigue corriendo. Aquí, a texto expreso, se plantea justamente eso, por lo que no sería una interrupción sino que el verdadero nombre sería suspensión. O sea que el *nomen iuris* del artículo 52 debería decir «Suspensión». Eso implica que, por ejemplo, cuando el asegurador no presenta algún reclamo o tiene que ir el liquidador y se demora, eso es culpa del asegurador y no va a correr en contra del asegurado.

Entonces, esta es una norma que suspende el plazo porque, si lo interrumpiera cada vez que pasa algo, volvería a renacer el plazo y eso sería *in eternum.*

SEÑOR MIERES.- Entonces, habría que cambiar el *nomen iuris* y, en vez de «Interrupción», poner «Suspensión».

SEÑOR MICHELINI.- Que no es un detalle.

SEÑOR APOTHELOZ.- Está mal puesto «Interrupción» y, realmente, no lo había advertido.

(Dialogados).

SEÑOR PRESIDENTE.- Pasamos a considerar el Capítulo III.

Pedimos desglosar este capítulo, porque queríamos solicitar una descripción general, ya que la asesoría correspondiente de nuestra fuerza política nos planteó si en algún artículo de este capítulo no sería posible –desconozco si esto ya fue creado– crear un registro sobre pólizas de seguros para que los eventuales beneficiarios tengan conocimiento de su existencia. Esto es importante, sobre todo, en la faz testamentaria.

SEÑOR APOTHELOZ.- No sé si entendí bien pero en el proyecto Audea-BSE, justamente una de las cosas que se agrega es un registro, sobre todo para los seguros de vida porque con respecto a los demás cada uno sabe qué tiene asegurado. En los seguros de vida, sucede que los beneficiarios pueden desconocer que algún pariente o alguien los instituyeron como beneficiarios. Se han dado casos de personas que veinte años después se enteran que habían sido beneficiarios de un seguro pero la acción había prescripto. Entonces, proponemos este artículo para que se haga publicidad y que los beneficiarios puedan tener conocimiento de esto. Estamos hablando del artículo 126.1; por un tema de técnica legislativa entendimos que esa podía ser la mejor ubicación. Quizás la ubicación no sea la adecuada porque incluimos los seguros agrícolas dentro de los daños patrimoniales y si eso se aceptara, habría una corrida en la numeración. De todos modos, está previsto.

SEÑOR PRESIDENTE.- También hemos hechos algunos desgloses particulares como, por ejemplo, el del artículo 92, propuesto por los señores senadores Camy y Eguiluz.

SEÑOR APOTHELOZ.- Gracias a que recibí el desglose, he traído unos comentarios. He leído los comentarios de la doctora Signorino que a fojas 144 del repartido que tienen en su poder hace una serie de apreciaciones que realmente son atendibles. Debo decir que en el Derecho, la verdad verdadera no existe. Entonces, las opiniones siempre pueden tener un peso relativo porque el derecho es una ciencia inexacta. A veces se trata de un tema de política legislativa y de por qué orientación uno debe decidir. Por lo tanto, se trata de buscar la mejor solución para regular determinados temas.

No obstante las apreciaciones de la doctora Signorino, entiendo que las modificaciones propuestas no solucionan el problema al que ella hace referencia puesto que la exigencia de que las exclusiones sean acordes a la naturaleza del seguro sería una petición de principios, puesto que siempre, por regla, toda exclusión de un seguro debe ser acorde a su naturaleza. Por ejemplo, todas las exclusiones que uno puede encontrar en un seguro de automóviles, obviamente, son acorde con la naturaleza de la cobertura que estamos dando. En lo personal, creo que eso no daría mayor claridad al texto. En cuanto a resaltar especialmente lo relativo a las exclusiones en la póliza, tema que también es atendible, eso ya surge en la parte general del proyecto de ley porque allí se dice que tanto en la cabeza de la póliza como en el texto, se deben establecer las exclusiones con caracteres especiales, en recuadro, negrita y destacados. En consecuencia, ponerlo en el artículo 92 sería una redundancia. De todos modos, creo que cuando se redacta una norma hay que ser lo más conciso posible.

Creo que no le agrega verdaderamente mucho a la intelección de la norma. Por eso para el BSE y Audea –lo menciono por fue el texto que consensuamos y propusimos– creemos que se simplifica eliminando el artículo. Esto no quita nada y simplemente no agrega nada. Claro que esta es nuestra modesta opinión y la doctora Signorino tiene una base muy fundada en lo que dice.

SEÑOR MIERES.- Simplemente quiero confirmar si estaríamos eliminando la segunda oración del primer inciso del artículo 92.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, señor senador.

No haré mayores objeciones a los artículos que van desde el 93 al 98 –me alcanza con lo dicho por el doctor– pero entiendo la señora senadora Eguiluz hizo una planteo con respecto al 99.

SEÑORA EGUILUZ.- No, señor presidente. Seguramente me equivoqué de número.

SEÑOR APOTHELOZ.- En el artículo 94 advertí una observación, en la parte de seguros colectivos y designación de beneficiarios. También es algo que aclara.

Ese artículo es el que tengo como desglosado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Revisé los artículos desglosados y retiro la solicitud respecto al artículo 94, pedido por quien habla.

SEÑOR MIERES.- Tengo una duda sobre el tercer inciso de artículo 94. Allí hay modificaciones propuestas por el Banco de Seguros del Estado.

La consulta es si corresponde establecer días hábiles o días corridos.

SEÑOR APOTHELOZ.- Hace unos días hablamos de este tema.

A veces puede ser una contradicción hablar de días corridos o de días hábiles. Sucede que no es lo mismo. Acá se trata de un plazo donde el asegurador debe analizar el resultado del examen médico y ese puede ser un factor incidente en que el asegurado tenga cobertura.

Entonces, los 15 días hábiles en este caso se ponen justamente para que el asegurador tenga el plazo y no se apresure para decidir, si el resultado del examen médico otorga o no una cobertura. Para mí, en este caso, sí está bien. Además el asegurador ya no depende de él mismo, sino de un análisis médico que obviamente vendrá de una clínica, de un profesional, que después se debe estudiar y analizar. Esa es la razón que se menciona.

En el proyecto de ley se observará que se establecen días corridos o días hábiles. Generalmente días corridos es cuando se trata de plazos grandes, por ejemplo 30 días corridos en el caso de rescisión. Ahora bien, cuando se trata de un tema específico del negocio que puede determinar el efecto de generar un contrato o no, ahí sí es preferible poner hábiles.

SEÑOR PRESIDENTE.- No tengo más reserva que expresar respecto al capítulo III. Consulto a los señores senadores en ese sentido.

SEÑOR MICHELINI.- Si no aprobamos los artículos que vamos consensuando, luego tendremos que repetir todo este procedimiento.

Los artículos que se desglosan, se desglosan, pero en los que vamos consensuando redacciones deberíamos aprobarlos, para no volver atrás.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está todo perfectamente detallado en el material que tenemos con el control de cada artículo.

Sucede que faltan aclaraciones, de parte de los señores senadores, respecto a tres artículos del primer capítulo.

Creemos que estos avances representan una semiaprobación, pues no hay ninguna explicación fundada en contrario. Es más, la presencia del director de la Dirección Legal del Banco de Seguros del Estado, doctor Apotheloz, confirma esta línea y es de mucha utilidad para profundizar en las discrepancias que puedan existir. Hasta ahora hemos venido haciendo un examen riguroso del tema y considero que hemos avanzado, máxime teniendo en cuenta que el asunto está en agenda de la comisión desde hace cuatro años. Por lo tanto, entiendo que, al no haber diferencias, deberíamos dar a la iniciativa un proceso, habida cuenta de que todos los actores del sector seguros –un importante actor de la economía– han trabajado en ella.

Entonces, como criterio a seguir propongo entregar todo nuestro trabajo a la comisión madre, a efectos de que el tema pueda ser analizado en el mes de julio en el Plenario y luego pueda pasar a la Cámara de Representantes.

SEÑOR MIERES.- Tengo una duda de procedimiento.

Aquí tenemos la versión original del proyecto de ley del Poder Ejecutivo y las modificaciones sugeridas. Entonces, tengo la duda de si estamos adoptando las modificaciones sugeridas por el Banco de Seguros del Estado como criterio general porque, de lo contrario, deberíamos efectivamente votar las modificaciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Diría –hablando en términos masculinos– que lo que hoy estamos haciendo es «una pelusa y patilla». Todavía no vamos a entregar el producto porque puede ocurrir que se nos presente alguna duda y debamos volver atrás y en ese ir y venir quede algo sin terminar.

Una vez que se termine con el asesoramiento del doctor pensamos hacer un procedimiento para afinar qué es a lo que realmente le estamos dando una semiaprobación, pues todavía existen algunas medias puntadas para corregir.

SEÑOR MICHELINI.- Voy a manifestar lo que entendí, lo que no quiere decir que sea así. Creí que en la primera reunión desglosaríamos y daríamos por aprobado el resto de lo que vino del Poder Ejecutivo, sin atraparnos la palabra porque, si el señor senador Mieres propone analizar un artículo, lo volvemos a hacer sin formalismo alguno.

SEÑOR CAMY.- El análisis artículo por artículo lo haremos en la comisión.

SEÑOR MICHELINI.- Salvo los artículos desglosados –sobre los que hicimos una «peinada» en la carpeta n.º 343–, todo el resto estaba aprobado, más allá de que el señor senador Mieres haya traído algunos otros. Por eso pensé que iríamos aprobando artículos; de no ser así quedará todo para atrás.

SEÑOR MIERES.- Antes de pasar al Capítulo IV, quiero hacer notar que el artículo 99, relativo a la «Rescisión», en las modificaciones sugeridas se propone como *nomen juris* el de «Causales de Rescisión» y, además, se agrega un inciso o se divide en dos el inciso segundo.

La pregunta que uno se hace es cuál es la versión que se elevará a la comisión.

Si vamos a tomar las modificaciones propuestas por el Banco de Seguros como regla, deberíamos llevar a la comisión un proyecto que especifique que se sustituye un artículo o lo que estemos acordando. Por tanto, habría que votarlo, para que quede claro qué es lo que presentamos en el plenario de la comisión.

SEÑOR APOTHELOZ.- Por ejemplo, en el artículo 99 no se cambia nada del proyecto original. Todos los organismos –Audea, la Universidad Católica, UdelaR, la Universidad de Montevideo, el banco, la profesora Signorino– estamos de acuerdo con la modificación, porque no cambia. Se trata simplemente de un tema de técnica; se mejora el texto nada más.

SEÑOR MIERES.- Tenemos que resolver qué versión llevamos a la comisión, porque de lo contrario va a ir el original.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por eso en el día de hoy nos proveemos de la información, que luego quedará registrada en la versión taquigráfica. Luego los legisladores deberán resolver.

Si ustedes me preguntan qué camino voy a tomar, les digo que voy a tomar el del Estado, el del Banco de Seguros. Pero, cuando el banco no interviene, si hay un legislador que quiere tomar las modificaciones sugeridas por la Universidad Católica u otra entidad importante, lo puede hacer. Reitero que yo voy a tomar el del organismo rector en el país desde 1911. En su momento habremos de definir, pero ahora debemos acopiar la información artículo por artículo.

SEÑOR MICHELINI.- Creo que es mejor ir decidiendo con el invitado presente, porque podemos cometer errores. Si alguien quiere desglosar algún artículo, lo hacemos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ese puede ser otro camino, pero la riqueza de esto está en que los legisladores conozcan la materia prima que tenemos para llegar a una determinación.

En lo que a mí concierne, tengo absoluta confianza en el proyecto del Poder Ejecutivo, pero estamos abiertos.

SEÑOR MIERES.- Pero hay modificaciones realizadas por el Banco de Seguros y por otros, y hay que elegir.

SEÑOR PRESIDENTE.- A mi modo de ver las diferencias no han sido profundas. Hablé de una aprobación previa porque esta es una subcomisión.

SEÑORA EGUILUZ.- Las modificaciones que vimos el otro día eran de técnica legislativa. Además, algunos cambios son propuestos por el propio Banco de Seguros.

El otro día no estábamos en condiciones de votar porque éramos solo dos, por lo que simplemente estuvimos dando nuestros criterios. Obviamente, si quieren revisar artículos anteriores, lo hacemos. Me parece que se avanzó bastante y, si podemos seguir en la misma línea, se podrá pasar a la comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como se me acota por secretaría, la subcomisión no vota; solo acuerda.

SEÑOR MICHELINI.- Por favor, que la mesa no nos complique más con cuestiones burocráticas.

Por otra parte, todo lo que no se desglosó en los dos primeros lo dimos por aprobado. Si alguien quiere ver algún artículo, lo volvemos a revisar, pero ya no están en la mesa de discusión. Creo que deberíamos acordar eso.

En segundo lugar, de los capítulos que tenemos, salvo los desglosados –creo que son tres–, el resto han sido aprobados, más allá de que si alguien quiere plantearlo nuevamente puede hacerlo.

SEÑOR MIERES.- ¿Cuál es la redacción que vale, la del Poder Ejecutivo, la del Banco de Seguros…?

SEÑOR MICHELINI.- Nosotros tenemos que llegar a la comisión con el texto y las modificaciones aprobadas y le damos 15 días o un mes de plazo para que resuelva; de lo contrario, vamos a tener que volver para atrás cuando terminemos, y la verdad que prefiero hacerlo adelante del asesor, porque podemos cometer un error grave.

SEÑOR CAMY.- Quiero respaldar la propuesta de trabajo del señor senador Michelini.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ejercicio de la presidencia de la comisión, nosotros pensábamos que estábamos de acuerdo hasta el artículo 88. El día de hoy vino el señor senador Mieres a plantear cuatro o cinco desgloses y aprovechando la presencia del asesor del Banco de Seguros abundamos en eso.

SEÑOR MICHELINI.- ¿Con respecto al artículo 42 va la redacción que vino del Poder Ejecutivo o va el artículo 42 con el inciso final propuesto?

SEÑOR PRESIDENTE.- Va con la modificación propuesta. Eso está registrado en la versión taquigráfica que les va a llegar en las próximas horas; no la tenemos ahora porque cometimos el error de no convocar al Cuerpo de Taquígrafos. Precisamente, hemos logrado un avance artículo por artículo y capítulo por capítulo a los efectos de poder determinar esta situación. Para mí decir que está aprobado o semiaprobado es lo mismo, porque en esta comisión no se vota: lo hará la comisión. Todo lo que estamos haciendo es para abonar la situación en la que le digamos a la comisión cuál es el texto definitivo. Creo que con esta información vamos a determinar en esta reunión o en alguna otra cuál será el texto definitivo, las modificaciones sugeridas no son tantas, muchas son de texto y otras tienen que ver, por ejemplo, con un planteo realizado en la sesión pasada sobre si los días son corridos o hábiles –esta es una discusión recurrente–, pero no hubo una mayor discusión de los 88 artículos, a tal punto –esto lo digo con la mejor intención– que en esa oportunidad quedamos en sala la señora senadora Eguiluz, el doctor Apotheloz y quien habla.

SEÑOR MICHELINI.- Cuando terminemos el trabajo y lo derivemos a la comisión deberemos informar que se aprobó la redacción enviada por el Poder Ejecutivo, cuáles fueron los artículos complicados y, en negrita, resaltar las modificaciones, de tal forma que quien no estuvo en la subcomisión pueda entenderlo y así dilucidar si los cambios fueron correctos o no.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy totalmente de acuerdo con el señor senador Michelini, ahora en presencia del doctor Apotheloz vamos a ir a los temas sustanciales que tienen que ver con el espíritu de la ley y el espíritu de los artículos.

SEÑOR MIERES.- Hay una modificación menor en el artículo 99, que cambia el *nomen juris* y habla de rescindir el contrato. Asumimos que la versión que vamos a adoptar es la corregida.

SEÑOR APOTHELOZ.- Es lo que sustentamos todos los interlocutores, en este caso no solamente el Banco de Seguros y Audea, sino también la Universidad Católica, UdelaR y la Universidad de Montevideo. El artículo dice y regula exactamente lo mismo y da la misma solución, pero lo hace con una técnica legislativa mucho mejor. En realidad, la norma no trata de la rescisión sino de las causales de rescisión y además esta nueva versión esclarece, con un texto que entendemos que es más perfecto, cómo funciona el sistema. De manera que lo único que hace esta redacción es mejorar la intelección, pero no hay una modificación del fondo del asunto.

SEÑOR MIERES.- En el artículo 101 hay una corrección en el segundo inciso, con respecto al tema del pago al que cometió el ilícito, que parece más razonable.

SEÑOR APOTHELOZ.- Exactamente. Esa fue la razón por la cual se modificó, y en este caso también estamos de acuerdo todos los interlocutores. Aquí tampoco el texto modifica la solución –que es, además, obvia–, pero está redactado de una forma más clara y certera. Siempre hay que recordar que las normas después son interpretadas por la doctrina y la jurisprudencia; entonces, hay que tratar de que la redacción sea la mejor posible, porque perfecto no hay nada.

SEÑOR MIERES.- En el artículo 102 también hay un agregado en el inciso tercero, que es compartible.

SEÑOR APOTHELOZ.- Aquí hay un componente técnico: no todos los seguros implican devolución, sino solo aquellos en que la prima permite una reserva matemática, que es la que tiene el asegurador. Si se establecía en forma general, podría aplicarse el aforismo de que donde la norma no distingue, no corresponde al intérprete hacerlo. Entonces, hay que distinguirlo en la norma.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el caso del artículo 101, ¿el Banco de Seguros no está de acuerdo con la modificación que sugiere Audea, el Departamento de Derecho Comercial, etcétera?

SEÑOR APOTHELOZ.- Sí, estamos de acuerdo. Faltó agregar al Banco de Seguros.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no hay otras preguntas, pasaríamos a considerar el Capítulo IV.

SEÑOR MIERES.- En el caso del artículo 106, nos parece que la versión de Audea y del Banco de Seguros es mejor que la original del Poder Ejecutivo.

SEÑOR APOTHELOZ.- Sí, justamente, nosotros patrocinamos esa versión. La redacción del Poder Ejecutivo desde el punto de vista global, en abstracto, no está mal, pero tiene defectos de técnica. Lo que hace el artículo que nosotros proponemos es perfeccionar la definición de esta modalidad de contratación y, además, alinearla a la más autorizada doctrina. En el proyecto del Poder Ejecutivo se dice: «[…] a consecuencia de siniestros que lo afecten en su carácter de asegurador directo», pero a las empresas de seguros los siniestros no nos afectan, porque para eso estamos. Nuestra mejor propaganda es pagar si hay un siniestro, cuando corresponde y se cumplen las condiciones. Algunas palabras que uno puede pensar que son quizás redundantes hacen a la tecnicidad de la definición de un contrato tan importante como el reaseguro, porque en el mundo actual casi todas las coberturas, por lo menos las importantes, están respaldadas con un reaseguro. Entonces, nosotros entendimos que frente a la importancia del negocio del reaseguro era mejor lograr una mayor tecnificación; es solo eso. Quiere decir que no se cambia el sentido pero sí se perfecciona.

SEÑOR MICHELINI.- Creo que está bien ir por ese camino, pero me parece que decir en la ley «también llamado reasegurado» no es correcto. Se debería decir que el reaseguro es una modalidad

de seguro contra el eventual vencimiento de una deuda en el patrimonio del asegurador, o reasegurado o cedente.

SEÑOR APOTHELOZ.- Es asegurador en el contrato madre. Si, por ejemplo, yo contrato con el señor senador Mieres soy el asegurador, pero a su vez yo cedo mi cartera, soy el cedente y frente al reasegurador yo tengo la calidad de reasegurado o cedente. Entonces, esa expresión hace a la técnica porque después, a la hora de aplicar esto, se van a ver contratos en los que no va a decir reasegurador. Me refiero, por ejemplo, a los contratos de reaseguros al banco. En realidad, puede tener distintas acepciones una misma figura. Un asegurador puede ser al mismo tiempo asegurador y reasegurado cedente.

SEÑOR MICHELINI.- Lo que nunca vi en una ley es que dijera «también llamado».

SEÑOR APOTHELOZ.- De repente nuestra veta dogmática nos llevó a usar esa expresión. Este es un tema de opción, ya que cuando decimos «también llamado» es para que quede claro que el asegurador es el reasegurado cedente. Si nosotros decimos «una deuda en el patrimonio del asegurador, reasegurado o cedente» parecería que estamos hablando de tres figuras distintas o de tres sujetos distintos, cuando lo que queremos decir es que el asegurador en el contrato de seguros es también reasegurado o cedente. En realidad, cuando se va a elegir una fórmula de redacción siempre hay distintos gustos. Nosotros quisimos que quedara claro que en el contrato de reaseguro, cuando se habla del asegurador también se está hablando del reasegurado o cedente. Ahora bien, si se entiende que hay que cambiar esa expresión, sin que se modifique el sentido de la disposición, no hay inconveniente. Lo que me preocupa es que alguien crea que estamos hablando de personas distintas.

En la jerga esto significa que cuando yo, asegurador, paso a ser asegurado de mi reasegurador también se habla de reasegurado o cedente.

SEÑOR MICHELINI.- Si no se encuentra otra forma, lo dejamos así, pero de todos modos pedimos al doctor Apotheloz que piense en otro texto.

SEÑOR APOTHELOZ.- No hay problema. Siempre hay tiempo para mejorar.

SEÑOR MIERES.- En el artículo 110 hay una modificación sugerida por la Audea, en la que se propone que el reasegurador reasegura, a su vez, los riesgos asumidos.

SEÑOR APOTHELOZ.- El asegurador, asegura.

Hay dos tesis. La más clásica dice que en el contrato de reaseguro, el asegurador es el asegurado. Esto va en consonancia con el artículo anterior. Lo que queremos hacer es dividir los tantos y que quede claro que el asegurador es el que reasegura porque luego vienen todos los efectos.

En el contrato de seguros –salvo pacto en contrario–, el asegurado del contrato originario no está vinculado al segundo contrato y, por ejemplo, no hay acción directa del asegurado contra, por ejemplo, un seguro que está reasegurado por la Compañía Suiza de Reaseguros. Nuestro asegurador no puede reclamar directamente a esa compañía porque es un contrato distinto, en el que no está vinculado.

Entonces, a los efectos de que quede clara la separación entre uno y otro –los señores senadores lo verán con el resto del articulado–, se reaseguran los riesgos asumidos del asegurador cedente.

SEÑOR MIERES.- En el artículo 110 hay que sustituir el verbo «asegura» por «reasegura».

SEÑOR PRESIDENTE.- Se toma la modificación sugerida.

Con esto finalizamos el tratamiento del Capítulo IV.

Aclaro que ha quedado pendiente una observación del artículo 106 realizada por el señor senador Michelini.

En consideración el Capítulo V «Reglas de derecho internacional privado».

En general –porque quien les habla solicitó el desglose de este capítulo– le quería consultar al asesor si hay alguna colisión con el proyecto de derecho laboral que está en cámara de representantes.

SEÑOR APOTHELOZ.- No veo ninguna colisión. Es más, la profesora Signorino, habla de las reglas del derecho internacional privado aplicables al contrato de reaseguros y hace una serie de observaciones que, en la práctica, en general, son atendibles. Es decir, están sustentadas en una lógica que emerge de la realidad del mercado asegurador, aunque son opinables si uno las necesita bajar a la técnica legislativa.

Nosotros no hemos expresado reparos porque si bien no se pueden desconocer los argumentos de la doctora Signorino –ya lo habíamos dicho en la instancia anterior–, la ley ha decidido que este proyecto sea una norma de orden público. Entonces, el problema que tienen las excepciones –como la señora Signorino lo plantea– es que pueden dar problemas a la hora de interpretar la ley. Reconozco que este es un tema de opción –no tanto de técnica legislativa–, de cuál puede ser el mejor camino. Es verdad que muchas veces los contratos de reaseguro ya vienen con el *slip* pronto. Es decir, viene un seguro de grandes riesgos –como se le suele llamar– y generalmente el contrato ya viene con una empresa reaseguradora que está atrás, que es la que va a realizar el negocio, va a pagar. Me refiero al famoso *fronting*, muchas veces sucede que la empresa de seguros de un país emite la póliza, pero todo el contrato, el *slip,* las condiciones, vienen pautadas por el reasegurador.

La doctora Signorino plantea que al ser una ley de orden público –que es como está pautada–, si no se excepciona el contrato de reaseguros, podría dificultar ese tipo de negocios –que generalmente son grandes, catastróficos–, porque sería muy difícil que reaseguradoras de primera línea se limitaran por las normas de orden público internas. Sin embargo, en la cátedra entendemos que, si bien en la práctica eso puede ser atendible, o es lo que sucede, no sería recomendable cambiar la lógica que le hemos dado al proyecto de ley. En cierta medida, esa es nuestra visión, pero –como recién decíamos–, en derecho no hay nada que sea absoluto; es imposible negar lo que dice la doctora Signorino y nadie va a discutir su autoridad. Ahora bien, a la hora de optar por un texto, entendemos que se debe mantener coherencia con la filosofía del proyecto de ley y no establecer excepciones, sino que se vea en cada caso de acuerdo a la reglamentación o a las disposiciones de la superintendencia. Ese es el problema que le vemos al proyecto de ley.

En Europa se excepcionan los casos de grandes riesgos, pero ¿hasta dónde uno establece que un seguro sea definido como de grandes riesgos y quede afuera de la categorización de orden público? Se podrá decir que cuando el premio supera los USD 30.000, pero eso parece simplemente un límite propuesto. ¿Por qué USD 30.000 y no USD 25.000 o USD 60.000? Cuando una norma da posibilidad al tembladeral o a diversas interpretaciones, la mejor intención por arreglar una situación práctica puede llevar a que el remedio sea peor que la enfermedad. Eso es a grandes rasgos, pero –insisto–, admito que la advertencia que hacen es razonable y es algo que sucede en la práctica aseguradora.

SEÑOR MICHELINI.- ¿Cuál es la práctica en otros países?

SEÑOR APOTHELOZ.- Por ejemplo, la ley española y otras, definen lo que son grandes riesgos y ahí se excepciona la ley de orden público. Se entiende que cuando se habla de grandes riesgos ya no hay un asegurado débil o una persona que no está en la misma situación que una aseguradora y que hay que proteger especialmente, mediante la ley de relación de consumo, etcétera. Lo que se da en la práctica –sobre todo en el primer mundo, en la Comunidad Económica Europea– es que cuando estamos hablando de seguros de grandes riesgos, tanto asegurado como asegurador son grandes

empresas que están asesoradas. Entonces, están en un pie de igualdad como para dejar que actúe la libertad de contratación y que puedan pactar lo que entiendan mejor sin estar encorsetados con normas imperativas de orden público. ¿Por qué razón? Porque para ese caso la ley establece que no regirá el orden público.

SEÑOR MICHELINI.- En el Uruguay, ¿podrían quedar situaciones sin asegurar? Me refiero a situaciones que escapen a las posibilidades del asegurador acá y cuando van a reasegurarse afuera, en la medida en que se aplica la ley uruguaya, no estén dispuestos a asegurarlos.

SEÑOR APOTHELOZ.- Honestamente, debo contestar que sí. Por eso digo que este tema refiere a cuál es el valor jurídico o la razón de política legislativa que se va a priorizar. Es entendible lo que plantea la doctora Signorino, porque pueden darse casos donde haya problemas, aunque no creo que en los hechos suceda, porque los negocios que suscribe el reasegurador también le son importantes, pero podría darse una situación de conflicto o problema. Generalmente, los reaseguradores de primera línea dicen «este es mi *slip*», que son los términos básicos de como asume el reaseguro, como cláusulas de competencia, o de cuál es la jurisdicción aplicable. Hay normas que establecen que como son de orden público, los seguros de daños se rigen por la ley donde esté ubicado el bien objeto del seguro.

A veces hay reaseguradores, de seguros de grandes daños, que dicen que quieren que sea en su jurisdicción porque son ellos los que ponen el dinero y los que establecen las normas y no van a aceptar la jurisdicción uruguaya. Podría darse, pero insisto, estamos en el tren de la hipótesis y allí es donde uno tiene que tomar una decisión. En cuanto a esta decisión, insisto, nosotros no creemos que tengamos la verdad revelada. Es por eso que EL BSE y Audea han preferido no acompañar esta postura de la Universidad de Montevideo, de la doctora Signorino; no porque no tengan razón o porque estén equivocados –los argumentos son válidos–, simplemente, porque preferimos mantener una coherencia con la filosofía de la ley. A veces, las excepciones, como en todo, generan dificultades interpretativas y también dificultades a la hora de la aplicación.

Honestamente, en este tipo de debates, los abogados siempre decimos que nos gustaría que estuvieran presentes los representantes de la Universidad de Montevideo y la doctora Signorino. Planteo esto porque, a veces sentimos que si no está la persona que sostiene la otra tesis, es más fácil la argumentación.

Insisto, quebrando una lanza por la otra posición, cuenta con respaldo lo que sería la práctica aseguradora, pero quizás, no con ese resultado nefasto que puede preverse de que siempre implicaría que no se asegurara o no hubiera reaseguros para determinado tipo de riesgos cuando vienen sustentados por empresas de reaseguros que no aceptarían normas domésticas uruguayas.

Pero si los señores senadores ven la opinión de la cátedra de derecho internacional privado de la UdelaR y de la Universidad Católica, ellos aplauden la norma que viene del Poder Ejecutivo y la que nosotros sustentamos. Entienden que es lo que siempre sucede, que va contra la mejor doctrina y jurisprudencia y que es la técnica que se ha utilizado en los tratados de Montevideo. Es decir, goza de todo el respaldo desde el punto de vista técnico, jurídico y doctrinario. Lo otro es una solución por aspectos prácticos. ¿Entienden cuál es la dificultad que veo se les puede presentar a ustedes como legisladores?

Entonces, ¿Por qué opto? ¿Opto por preservar la filosofía y la tradición más positiva en esto, o en función de aspectos prácticos regulo y legislo determinadas excepciones? Ahí es donde a ustedes se les presenta la disyuntiva. Pero si me preguntan nuestra opinión, nos afiliamos a mantener el mejor precedente jurídico, jurisprudencial que ha existido hasta ahora que es el proyecto y el texto que sustentamos, que está apoyado por diversas cátedras, tanto de la UdelaR como de la Universidad Católica.

SEÑOR MICHELINI.- Tal vez lo mejor sería aprobarlo así y, en todo caso, con más tranquilidad, ver el tema de las excepciones. Pero voy a poner un ejemplo claro con respecto a las plataformas que buscan petróleo. Estoy seguro de que hoy, como cambian, están aseguradas en su casa matriz. Pero

si un día encontraran petróleo y se instalaran de manera permanente aquí, obviamente que sus trabajadores se asegurarían en el Banco de Seguros del Estado. De eso no hay dudas. Pero, cuando se suscriben los contratos, debe haber multas muy grandes en caso de que haya daño ambiental. Seguramente las empresas estén dispuestas, siempre que puedan contratar seguros. Y no sé si la capacidad de los seguros de Uruguay está en condiciones de aguantar eso sin tener que reasegurarse afuera. Y reasegurarse afuera supone ir a las empresas más pesadas, que generalmente hacen valer sus normas ambientales por sobre las nuestras.

Capaz que lo mejor es aprobarlo así y después, en todo caso, se estudiaría una normativa, pero no para USD 25.000 o USD 30.000, porque estamos hablando de grandes contratos.

SEÑOR APOTHELOZ.- Yo di un ejemplo que se ha manejado, que es lo que usted plantea: ¿cómo definimos qué reaseguros vamos a excepcionar del orden público y dejar a la libre contratación entre las partes? Ese es el problema, ver cuál es la línea, a qué nos vamos a referir. Hay gente que hace referencia a seguros sobre transporte ferroviario, aeronaves, etcétera, que son cosas en las que, realmente, el negocio involucrado –no solo desde el punto de vista financiero sino también desde el social–, puede ser importante. El problema es que la intelección no tiene fronteras muy claras.

SEÑOR MICHELINI.- Hay que estudiarlo aparte.

SEÑOR APOTHELOZ.- Cuando haya un problema, el que va a tener que definir eso es un juez, quien no va a contar con las herramientas necesarias –porque la ley no se las va a dar muy claramente– para solucionar el problema. Ese es el punto.

SEÑOR PRESIDENTE.- En consideración el artículo 113.

SEÑORA EGUILUZ.- Simplemente sugiero que se cambie la palabra «numeral» por «artículo».

SEÑOR APOTHELOZ.- De acuerdo. Esto también se nos pasó, y tanto la UdelaR como la Universidad Católica estuvieron muy atentas al respecto. Es «el artículo anterior», no «el numeral anterior».

SEÑOR PRESIDENTE.- Solicité desglosar el artículo 114 pero al leerlo ahora, se ratifica lo que venía diciendo el doctor y, además, está en comunión con el artículo 1º, que hace referencia al carácter imperativo. Dice: «Las reglas de competencia legislativa y judicial determinadas en este artículo son de orden público y no pueden ser modificadas por la voluntad de las partes. Esta solo podrá actuar dentro del margen que le confiera la ley competente».

SEÑOR APOTHELOZ.- No obstante, quiebro una lanza por la doctora Signorino. Lo que proponen es coherente con lo que ya dijeron respecto del artículo 112. Pretenden que en los seguros de grandes riesgos no exista el carácter de orden público y sí la libertad de contratación. Y el artículo 114, «carácter imperativo», también iría en contra de la postura de la doctora Signorino. Es por eso que ellos, coherentes con lo que sostienen en el artículo 112, también entienden que la redacción del artículo 114 no sería la mejor. Este artículo dice: «Las reglas de competencia legislativa y judicial determinadas en este artículo son de orden público y no pueden ser modificadas por la voluntad de las partes». Estamos en el capítulo de reaseguros. Si esto se mantiene, por más que uno modificara el artículo 112, este artículo estaría obturando la solución. Por tal motivo, la posición de la doctora Signorino y de la Universidad de Montevideo de modificar el artículo 114 –ellos son muy coherentes y, además, grandes juristas– es coherente con lo que sostienen respecto del artículo 112.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, creo que no habría mayores inconvenientes en aprobar el capítulo V y pasar a considerar el VI, que contiene solo el artículo 115, en el que se agregaría, con el acuerdo de todas las partes –Audea, Universidad Católica, Banco de Seguros– un segundo inciso.

Léase el segundo inciso que se propone para el artículo 115.

(Se lee).

«En caso de infracción a esta norma, la superintendencia de servicios financieros podrá aplicar las sanciones pecuniarias previstas en el artículo 160 del libro VII, régimen sancionatorio y procesal de la recopilación de normas de seguros y reaseguros».

–En consideración.

SEÑOR APOTHELOZ.- Lo que dice el departamento de Derecho Comercial de la Universidad Católica es que eso parecería más una norma de regulación y no sería lo mejor ponerla en una norma general de seguros, pero nosotros entendemos que sí es conveniente ponerla porque las normas que regulan la actividad aseguradora se rigen por los reglamentos que emite el Banco Central. En cambio, una norma que establezca que cuando se contraviene una disposición tan esencial como es quiénes pueden ser empresas de seguros y qué requisitos tienen que tener, en caso de incumplimiento deben ser pasibles –obviamente– de las sanciones que prevé la normativa regulatoria del Banco Central.

Esta es una remisión que entendemos que es muy importante para sanear el mercado asegurador y para que no haya empresas que indirectamente operen en el comercio del ramo sin estar autorizadas.

Esta es la razón del agregado. Además, como verán los señores senadores, salvo ese comentario de la cátedra de Derecho Bancario, el resto estamos de acuerdo con insertar esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, hay acuerdo en cuanto al Capítulo VI y su único artículo, con el agregado acordado.

Pasaríamos ahora al Capítulo VII. Respecto a sus artículos 117, 118, 119 y 120 hay algunas objeciones solo de redacción, no tienen observaciones. En cuanto al artículo 116 solamente tendríamos algunos detalles de modificaciones sugeridas que contarían con el acuerdo de la Audea y del Banco de Seguros del Estado.

SEÑOR APOTHELOZ.- El tema tiene que ver con el mercado previsional. Los señores senadores saben cómo se maneja esto y cuáles son los problemas que está teniendo. Se trata simplemente de que la ley autorice o prevea otras modalidades de financiación. Obviamente, es sabido que cuando se tiene que hacer esto, debe ser con previo dictamen del Banco Central, del órgano regulador, etcétera. Es nada más que una posibilidad de ampliación para la financiación en inversión de las compañías que actúan en el mercado previsional.

Esa es la razón de la propuesta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hay acuerdo, entonces, en cuanto al Capítulo VII, por lo que pasaríamos al Capítulo VIII, que consta del artículo 121. La señora senadora Eguiluz y el señor senador Camy solicitaron su desglose. Se trata del tema vinculado a la Unasev.

SEÑORA EGUILUZ.- En las modificaciones sugeridas de la parte final, la Unasev habría agregado un comentario. Me parece que no se trata de una modificación, por lo que habría que eliminarlo. Me refiero a la última parte.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica).

SEÑOR APOTHELOZ.- Simplemente, quiero decir que aquí se habla de las coberturas especiales y, como saben los señores senadores, en este momento el centro de distribución es el Banco Central. El proyecto de ley le transferiría esa actividad a la Unasev. Obviamente, nosotros no estamos en condiciones de pronunciarnos sobre lo que ellos dicen porque es un tema específico. Por eso ni el banco de Seguros ni Audea ha hablado respecto al tema. Conocemos cuál es la opinión de las autoridades de la Unasev pero, obviamente, por un tema de respeto institucional por los distintos organismos involucrados, el mercado asegurador no tiene postura en ese sentido porque lo que importa es el sistema.

SEÑOR MICHELINI.- ¿Qué dice el artículo 19 de la Ley n.º 18412?

SEÑOR PRESIDENTE.- La secretaría puso esta adenda a los efectos de advertir a los legisladores con respecto a la problemática que presenta la Unidad Nacional de Seguridad Vial.

Léase el artículo 19.

(Se lee).

–«Artículo 19.- Los damnificados o sus causahabientes serán indemnizados por el procedimiento de los Artículos siguientes, cuando los daños sean producidos por: A) Un vehículo no identificado. B) Un vehículo carente de seguro obligatorio. C) Un vehículo hurtado u obtenido con violencia».

SEÑOR MICHELINI.- ¿Esto hoy está en manos del Banco Central?

SEÑOR APOTHELOZ.- En este artículo 19 se detallan cuáles son las coberturas especiales puesto que como el seguro es obligatorio, igual hay indemnización. Las empresas aseguradoras son las que se encargan de estas coberturas que se distribuyen en función del caudal de seguros que tienen. Hasta ahora, por la ley vigente, el Banco Central es el que distribuye los casos de coberturas especiales entre las aseguradoras y luego, al término del ejercicio anual, se hace una compensación. El proyecto de ley de seguros dispone que la responsable de la designación de la entidad aseguradora sea la Unasev. Por lo tanto, quita esta atribución al Banco Central y la asigna a Unasev.

SEÑOR MICHELINI.- Entonces, el texto debería decir: «el artículo 19 de esta ley» puesto que ese artículo 22 va a estar en esa ley. Me gustaría que se leyera el artículo 22.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 22.

(Se lee).

–«Artículo 22. (Procedimiento en los reclamos).- La Superintendencia de Seguros y Reaseguros indicará el nombre y domicilio de la entidad aseguradora que procesará el reclamo en cada caso. A tal efecto operará en la misma un Centro de Distribución de dichos reclamos. Para la adjudicación del reclamo entre las entidades aseguradoras, éstas informarán, al 31 de diciembre de cada año a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros la cantidad de contratos de seguro obligatorio celebrados con posterioridad a la vigencia de la presente ley. Con esta información la Superintendencia de Seguros y Reaseguros determinará la cantidad proporcional de reclamos que le corresponderá atender a cada entidad aseguradora durante el año siguiente.

Tanto los reclamos pagados con su correspondiente cuantía como los denegados serán informados mensualmente a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros.

Al finalizar cada ejercicio la Superintendencia de Seguros y Reaseguros comunicará a las entidades aseguradoras las compensaciones recíprocas que deberán realizar a los efectos de que los montos indemnizados guarden debida relación con los reclamos atendidos.

Las compensaciones recíprocas serán obligatorias para las entidades aseguradoras.

Si se procediera judicialmente según el Artículo 13 de la presente ley, la acción deberá dirigirse contra la misma empresa aseguradora indicada por el Centro de Distribución.

Esta disposición comenzará a regir a partir de los ciento ochenta días de la entrada en vigencia de esta ley».

SEÑOR MICHELINI.- Creo que no podemos pasar este tema a la Unasev puesto que no tiene nada que ver con los accidentes en sí mismos sino con quién paga al indemnizado. Con respecto a esto último, cuando hay un contrato, el tema está resuelto y cuando son coberturas especiales porque el vehículo huyó o no tenía contrato, quien debe reasignar esto tiene que seguir siendo el Banco Central o, en todo caso, un sustituto competente, pero no la Unasev cuya actividad está vinculada a los accidentes y no a determinar quién paga o qué cobertura tiene determinada empresa, atendiendo el mercado.

Me parece que con este artículo estamos metiendo a la Unasev en un lío de horda.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sin ningún lugar a dudas, queda desglosado este artículo para volverlo a examinar.

SEÑOR APOTHELOZ.- Quería referirme al artículo 121 porque hay un cambio sustancial con respecto al proyecto de ley enviado por el Poder Ejecutivo.

Es importante destacar la voluntad negociadora tanto del BSE como de Audea. Nosotros tenemos una discrepancia –Audea con nosotros y nosotros con ellos– en cuanto a la manera de distribuir los casos de coberturas especiales. Es más, el proyecto de ley dice que la adjudicación entre las entidades aseguradoras se hará en proporción a las coberturas de automotores, en todas sus formas y categorías.

Esa es la posición de principios con la que el Banco de Seguros está de acuerdo. ¿Por qué? Porque la ley claramente dice que en los seguros de mayor cuantía se entiende que está cumplido el seguro obligatorio. Entonces, a la hora de englobar todos los seguros para poder distribuir, entendemos que tienen que incluirse todos: el SOA puro, más el SOA plus, más el seguro de mayor daño, etcétera. Pero Audea entiende que no, que solo deben considerarse los seguros SOA básicos. Cambia la correlación a los efectos de distribuir los seguros de coberturas especiales.

Nosotros con ánimo conciliador, a pesar de que estamos de acuerdo con la postura del Poder Ejecutivo que es de orden porque cumple con los dictados de la Ley n.º 18412 –y para que lo sepan los señores senadores porque en su momento, como lo mencionaron, tendrán que decirlo–, consensuamos ir a un régimen intermedio. Proponemos establecer, en lugar de lo que dice el Poder Ejecutivo –lo pueden ver en negrita–: «la adjudicación entre las entidades aseguradoras se hará en proporción a las coberturas de automotores –acá es igual; no importa que sean de mayor daño o solo SOA– de acuerdo a cada categoría de automotores».

Entonces estamos de acuerdo –esa era una parte que reclamaba Audea–, en decir que tomamos todas las coberturas pero, por ejemplo, se mira la cobertura de autos, cobertura de motos, en particular pero no en conjunto.

SEÑOR MICHELINI.- ¿Y si eliminamos este artículo?

SEÑOR APOTHELOZ.- No. El Banco de Seguros del Estado, en este proyecto de ley consensuado –lo menciono porque tal vez los señores senadores lo miren después y no le encuentren explicación–, se ha avenido a esta postura ecléctica o intermedia a los efectos de facilitar. Todos sabemos que en un proyecto de ley cada uno tratará de buscar la mejor solución entonces, como entidad estatal pensamos en ir a un término medio y que no se desglosen seguros de mayor daño con SOA puros, pero sí aceptamos que sea por categoría. Así, a la hora de repartirse, se tomará la categoría de cada vehículo pero teniendo en cuenta todos los seguros.

Se trata simplemente de una solución intermedia que hace al reparto de las coberturas especiales, que es el gran tema.

Como saben los señores senadores, en el caso de las coberturas especiales, la empresa aseguradora muchas veces no puede hacer el recupero. Por ejemplo, en el caso de un vehículo que se

dio a la fuga, después de que le pagamos a la víctima ¿a quién se le hace el recupero si no sabemos quién la atropelló? Por lo tanto, la cobertura especial es un tema álgido y un tanto problemático para el mercado asegurador.

Llegamos a esta posición de consenso simplemente para facilitar, en el trámite parlamentario, que el proyecto de ley salga de la mejor manera.

Di esta explicación porque al ver la modificación advertirán que no es banal, en tanto modifica la manera de distribuir las coberturas especiales en el SOA.

SEÑOR PRESIDENTE.- Dado que varios señores senadores han debido retirarse de sala, la subcomisión queda convocada para el próximo martes a la hora 12 y 30.

Se agradece la presencia del doctor Apotheloz en este ámbito.

Se levanta la sesión.

(Son las 13:55).